Compte-rendu du colloque

8h15 *Accueil des participants*

8h30-9h00 *Ouverture du colloque par Monsieur le Préfet de la Région Martinique*
Allocutions de Patrick MASSONNIE, directeur du CIFAD et de Christian URSULET, directeur général de l'ARS.

MATIN

Président de séance *Monsieur Patrick MASSONNIE, directeur du CIFAD*
Modérateur *Dr Jean-Marie BOLIVARD, coordonateur du Réseau Addictions Martinique*

9h00-9h15	Qu'est-ce que le CRACK ? Monsieur David GRADEL, formateur au CiFAD
9h15-9h45	Quelle est la composition chimique du CRACK ? Monsieur Henri FRIGAUX, directeur du laboratoire SCL Antilles
9h45-10h10	Le CRACK et la loi Monsieur Olivier DABIN, substitut du procureur de la République auprès du Tribunal de Grande Instance de la Guadeloupe
10h00-10h20	Questions-Réponses
10h20-10h40	Pause
10h40-11h00	Usagers et profils Madame Colette ALPHONSINE, coordinatrice du Réseau Addiction Martinique (RAM)
11h00-12h30	Quels sont les effets du CRACK ? Dr Jérôme LACOSTE, psychiatre, chef de l'unité de traitement des addictions au CHU Martinique
12h30-13h30	Collation

APRES-MIDI

Président de séance *Dr Jérôme LACOSTE, Psychiatre, chef de l'unité de traitement des addictions au CHU Martinique*
Modérateur *ARS*

13h30-13h45	Diffusion du reportage « ***Le CRACK à la Martinique*** »
13h45-14h00	Quelles réponses en Martinique ? Dr Jean-Marie BOLIVARD - coordinateur du Réseau Addiction Martinique (RAM)
14h00-14h15	Intervention de la Permanence d'Accueil et d'Accompagnement du Lamentin (PAAL) Monsieur Claude FITTE-DUVAL
14h15-14h30	Intervention de l'Association Culturelle Educative pour l'Aide aux Toxicomanes et aux Exclus (ACEATE) - Monsieur Roland MARIE-ANNE
14h30-15h00	Questions-Réponses
15h00-16h00	Table ronde sur le thème « ***Crack, comorbidité, désocialisation et réduction des risques***» Intervenants : PAAL - CHUM - ATTRAIT - ENTRAIDE - CROIX-ROUGE
16h00	Clôture du colloque

SOMMAIRE

Introduction …… Page 1

Communications de la matinée …… Page 2

Communications de l'après-midi …….. Page 3

Table-ronde ……. Page 5

Synthèse du colloque ……..…. Page 6

Revue de presse Page 19

Sélection documentaire sur le crack

- Epidémiologie des usages de crack en France et en Europe Page 18
- Prise en charge des consommateurs Page 20
- Géopolitique de la cocaïne et/ou des drogues Page 21
- Revue de la littérature Page 22
- Outils d'information et de prévention Page 23

Le 27 mai 2014, s'est tenu à Fort-de-France le colloque «**Crack aux Antilles, fléau du pauvre ?**» à l'Auditorium de la CCIM. Cette journée d'information a été organisée par le CIFAD en partenariat avec l'Agence Régionale de la Santé (ARS) et le Réseau Addictions de la Martinique (RAM).

L'objectif du séminaire était :

- D'informer l'ensemble des acteurs concernés par cette problématique
- De susciter des échanges et des réactions sur ce thème sensible
- De créer du lien entre les professionnels.

Le colloque a débuté par les allocutions de Monsieur le représentant du Préfet de la Région Martinique, de Monsieur le directeur de l'Agence Régionale de la Santé, Monsieur le président du Réseau Addictions Martinique, Monsieur le Directeur du Centre Interministériel de Formation Anti-drogue. Ce compte rendu présente :

1. le sommaire des communications de la journée
2. la synthèse générale des travaux
3. la revue de presse
4. une sélection documentaire sur le crack.

Les organisateurs du colloque avaient mobilisé 120 personnes compte-tenu de la capacité d'accueil de l'Auditorium. Une centaine d'entre-elles a répondu à l'invitation. Elles étaient issues de structures diverses :

- CSAPA de Fort-de-France, Trinité, Saint-Esprit et du CHUM
- CHUM
- EMS
- CCAS
- ELSA
- PJJ
- Police et Gendarmerie nationale
- Police municipale du Lamentin, de Fort-de-France et de Sainte-Marie
- Associations de familles et d'entraide : ATTRAIT et ENTRAIDE
- Ville de Fort-de-France, de Ducos et du Lamentin
- Centre hospitalier de Colson
- UCSA
- Croix-Rouge
- Médecine du Travail
- Association des visiteurs de prison
- SPIP
- IREPS
- ARS
- AIDES Territoire Martinique
- OSM
- Allo ! Héberge-moi
- Personnels de la Justice

COMMUNICATIONS DE LA MATINÉE

Président de séance *Patrick MASSONNIE, directeur du CIFAD*
Modérateur *Dr Jean-Marie BOLIVARD, coordonnateur du RAM*

«Qu'est-ce que le CRACK ? »
David GRADEL, formateur au CIFAD

- Premières apparitions du crack aux Antilles et en France hexagonale
- Les modes de consommation
- Crack et free base, s'agit-il de la même chose ?
- Le marché du crack et le prix de vente du crack
- Les saisies de crack en Martinique et en Guadeloupe à partir des données de la Police et de la Gendarmerie nationale
- Le nombre d'interpellations en Martinique et en Guadeloupe à partir des données de la Police et de la Gendarmerie nationale.

«Quelle est la composition chimique du CRACK ?»
Henri FRIGAUX, directeur du laboratoire SCL Antilles

- La production de la cocaïne
- Historique de l'apparition du crack
- La préparation du crack
- La qualité des saisies analysées au L97.

«Le CRACK et la loi»
Olivier DABIN, substitut du procureur de la République auprès du Tribunal de Grande Instance de la Guadeloupe

- La loi du 31 décembre 1970
- Le code pénal et le code de santé publique
- Quelle peine pour la production, la fabrication et le trafic ?
- L'alternative aux poursuites.

«Usagers et profils»
Colette ALPHONSINE, coordinatrice du Réseau Addictions Martinique (RAM)

- L'apparition du crack en Martinique au milieu des années 80
- Le nombre d'usagers problématiques de drogues en 2005 à partir de l'enquête NEMO
- Le profil des usagers en 2008 à partir de l'enquête CAME
- Les usagers de crack pris en charge par les structures médico-sociales en 2013.

«Quels sont les effets du CRACK ? »
Dr Jérôme LACOSTE, psychiatre, chef de l'unité de traitement des addictions au CHU Martinique

- Ce qui est fumé, ce qui se fume, comment le fumer ?
- La première expérience de consommation
- Les effets recherchés
- Les effets recherchés, et après : de l'homéostasie à l'allostasie
- Qui sont les consommateurs ?
- La dangerosité du crack
- Pourquoi fumer ?
- Les complications médicales et psychiatriques
- La dépendance au crack
- La psychose induite – CIP (paranoïa induite par la cocaïne)
- La recherche compulsive – CICF (comportement compulsif de recherche induit par la cocaïne)
- La violence et l'agressivité
- La désocialisation

Après la présentation des différents intervenants, la salle a pu participer au jeu des questions réponses pendant une vingtaine de minutes.

COMMUNICATIONS DE L'APRES-MIDI

Président de séance	*Dr Jérôme LACOSTE - CHU Martinique*
Modérateur	*Vanessa LORTO - Agence Régionale de la Santé de Martinique*

Diffusion du reportage « Crack à la Martinique » d'Alexandra ELIZE (Elite Production)

«Historique de la prise en charge des toxicomanes au crack à la Martinique»
Lecture du texte du Pr Aimé CHARLES-NICOLAS *par le Dr Jean-Marie BOLIVARD*

«Quelles réponses en Martinique ? »
Dr Jean-Marie BOLIVARD - coordinateur du Réseau Addiction Martinique (RAM)

- La prévention
- La description de la prise en charge : médicale, psycho-sociale, éducative et familiale
- Les structures de prise en charge
- Une action de prévention du Réseau Addictions Martinique

«Intervention de la Permanence d'Accueil et d'Accompagnement du Lamentin» (PAAL)
Claude FITTE-DUVAL

- Présentation de l'OMASS / PAAL : missions et objectifs
- La PAAL : une maison dans la rue
- Quelques exemples de situations gérées par la PAAL.

«Intervention de l'Association Culturelle Educative pour l'Aide aux Toxicomanes et aux Exclus» (ACEATE)
Roland MARIE-ANNE

- Présentation de la structure : objectifs, missions, publics et orientations
- Le chantier d'insertion de l'ACEATE : mode d'emploi.

Les échanges de l'après-midi ont été animés et soutenus. Le film « *Le crack à la Martinique*» d'Alexandra ELIZE a retenu l'attention des participants. Il renvoie aux réalités de la consommation du crack aux Antilles.

Les autres questions-réponses avec la salle après la présentation du Dr BOLIVARD, de Roland MARIE-ANNE et de Claude FITTE-DUVAL ont permis d'évoquer les ressources en addictologie pour l'accompagnement des populations en souffrance avec la consommation de produits psychoactifs ainsi que les «groupes supports» constitués de toxicomanes abstinents.

Roland MARIE-ANNE a conclu les échanges autour des communications en faisant remarquer que *«le crack est bien le fléau du riche, car une personne riche sur plusieurs plans (santé et autres) devient pauvre en consommant régulièrement du crack. Car, pour consommer, il faut avoir les moyens*».

TABLE-RONDE

«CRACK, COMORBIDITE, DESOCIALISATION ET REDUCTION DES RISQUES»

Intervenants

- Jocelyne CALABER	*ENTRAIDE*
- Félide ETIENNE	*CROIX-ROUGE*
- Claude FITTE-DUVAL	*PAAL*
- Yves FRANCOIS	*ATTRAIT*
- Pr Louis JEHEL	*CHUM*
- Roland MARIE-ANNE	*ACEATE*

Animatrice

Vanessa LORTO	*ARS*

Vanessa LORTO ouvre la table ronde et lance les débats à partir de trois questions :

1. ***«Peut-on parler de guérison pour les consommateurs de crack ?»***
2. ***«Assiste-t-on à une évolution de la consommation de crack avec les mêmes pratiques depuis l'arrivée du crack à la Martinique ?»***
3. ***«Le crack garde-t-il sa position de fléau ? Pouvez-vous nous donner trois grandes orientations pour la prévention ?»***

SYNTHESE DU COLLOQUE

« CRACK AUX ANTILLES… FLEAU DU PAUVRE ?»

Ce colloque a été un succès, tant au regard de la qualité des interventions que de l'intérêt des débats.

La question de la consommation de crack à la Martinique interroge tous les publics. Qu'ils soient professionnels de la santé au travail, de la Justice, du sanitaire et du social ou représentants d'associations de parents, tous s'accordent à penser que cette consommation a bouleversé la société martiniquaise ainsi que les pratiques professionnelles.

La détresse des familles bien visible dans les propos échangés avec la salle trouve difficilement une réponse quand les structures d'aide et d'accompagnement sont peu connues. Souvent ces familles dysfonctionnent, développent de la co-dépendance et pour certaines pensent au suicide.

Du côté des consommateurs de crack, les risques sanitaires, sociaux et judiciaires sont toujours présents. Toutefois, quand ils sont pris en charge et qu'ils parviennent à s'en sortir, ils «rentrent en humanité» : ils ont un toit, un téléphone portable, vont sur Internet, etc.

Au niveau du regard des personnes aidées, celles-ci ont plus confiance en elles car elles savent qu'elles peuvent rebondir. Certaines participent à des programmes de réinsertion avec le soutien d'associations supports.
Ces changements ont aussi des effets bénéfiques sur leurs familles grâce à la mise en place de réunions parent-enfant par exemple. Il y a re-création du lien et la communication entre les parents et les enfants s'améliore.

Même si les modalités d'accueil et d'accompagnement se sont diversifiées au fil des années, on observe selon les participants, un certain nombre de difficultés dans le cadre de la prise en charge des consommateurs de crack à la Martinique :

- ✓ Un travail en pluridisciplinarité insuffisant entre le soin et le milieu pénitentiaire
- ✓ Un dysfonctionnement et/ou une insuffisance de la prise en charge pour les patients en situation de comorbidité psychiatrique
- ✓ Un manque de communication et de coordination des actions à destination du public en errance subsiste
- ✓ Une méconnaissance des structures de prise en charge en Martinique comme dans les régions de l'hexagone.

Au niveau de la prévention, des actions sont menées par exemple dans le milieu professionnel avec des difficultés dans l'évaluation et le suivi des personnes puisque l'objectif n'est pas de stigmatiser les salariés.

En milieu scolaire, les actions de prévention portent la plupart du temps sur la prévention des conduites à risque et sur la consommation d'alcool et de cannabis. Peu de demandes émergent pour le crack.

Certains ont évoqué l'absence de réponse claire et construite pour la prévention. Selon eux, les réponses proposées en matière de prévention fonctionneraient au coup par coup en fonction de la demande.
Il y a lieu de s'interroger sur ce qu'on cherche en faisant de la prévention, sur l'organisation de la prévention selon les publics (adolescents, jeunes consommateurs...) et sur l'adaptation de cette prévention au contexte martiniquais.

Ce colloque a permis de faire émerger des propositions pour une meilleure prise en charge et un meilleur accompagnement des publics concernés :

- ✓ Avoir une unité d'addictologie en milieu pénitentiaire.
- ✓ Renforcer la communication entre les forces répressives et les psychiatres pour être dans un lien social plus efficace pour les errants.
- ✓ Orienter les parents vers les structures spécialisées pour les familles, car il faut beaucoup de savoir-faire pour accompagner un toxicomane.
- ✓ Apporter d'autres réponses que le crack aux agressions, aux douleurs insupportables.
- ✓ S'appuyer sur des dispositifs du type «groupes familiaux AL-ANON» pour accompagner les familles.
- ✓ Mener une réflexion sur ce qu'on cherche en faisant de la prévention, sur l'organisation de la prévention selon les publics (adolescents, jeunes consommateurs...) avec une adaptation au contexte martiniquais.
- ✓ Donner aux professionnels en version papier et électronique un livret sur les portes d'entrée vers les structures d'accueil et de prise en charge des toxicomanes.
- ✓ Identifier les causes qui ont pu entrainer la consommation de crack.
- ✓ S'intéresser à l'évaluation qui est compliquée à cause de la peur de sortir de la confidentialité.

En conclusion, le colloque «***Crack aux Antilles, fléau du pauvre ?»,*** a atteint ses objectifs et répondu en grande partie aux attentes des organisateurs et des participants.

Il a permis l'acquisition de connaissances nouvelles sur le thème abordé, et a apporté aux participants des éléments qui leur seront utiles sur le plan professionnel.
La durée du colloque, une journée, a paru idéale pour les participants qui souhaitent qu'un tel évènement soit reconduit 1 fois par an.

Les interventions des experts ainsi que les témoignages ont été très appréciés. Le niveau d'interactivité a été jugé satisfaisant, néanmoins, des efforts sont à faire pour permettre des échanges plus conséquents entre le public et les intervenants.

Les participants ont été globalement très satisfaits de l'organisation de ce colloque et suggèrent :

- ✓ D'ouvrir ce type de séminaire aux addictions en général
- ✓ D'aborder la question de la consommation d'alcool lors d'un prochain séminaire, car ce toxique est très facile d'accès et constitue la première addiction en terme de chiffres
- ✓ De garder la dynamique de mise en lien qui donne du sens aux actions de prévention, de prise en charge et d'insertion
- ✓ D'ouvrir ce type d'évènement au grand public et notamment avec le public des quartiers
- ✓ D'informer davantage sur les « thérapeutiques » adaptées dans le cadre du crack et des autres addictions
- ✓ De mettre en place un mode de recueil de données uniforme afin de combler le vide statistique ne permettant pas d'avoir une vue objective du phénomène des addictions en Martinique
- ✓ D'améliorer et de favoriser le maillage des partenaires pour une prise en charge plus globale et coordonnée
- ✓ De mettre en place un plan « crack »
- ✓ D'étaler ce type de manifestation sur plusieurs jours pour permettre d'approfondir la réflexion sur le thème
- ✓ De travailler en particulier sur les méthodes et les outils d'évaluation en addictologie
- ✓ D'ouvrir les colloques à plus de professionnels et d'acteurs de terrain, et plus particulièrement à ceux qui ont le moins accès à la formation, à l'information
- ✓ D'organiser des ateliers de travail pour favoriser la rencontre et l'échange entre les professionnels de différentes structures
- ✓ D'améliorer les évaluations portant sur les consommateurs de crack, malgré les difficultés à obtenir des informations de leur part.

REVUE DE PRESSE

ARTICLE DU QUOTIDIEN FRANCE ANTILLES

Samedi 24 mai 2014

« Crack aux Antilles... Fléau du pauvre ? »

Samedi 24 mai 2014

Un colloque sur le crack organisé par le CIFAD (Centre Interministériel de Formation Anti-Drogue), en partenariat avec l'agence régionale de santé (ARS) et le réseau addiction de la Martinique (RAM) se tiendra ce mardi à l'auditorium de la Chambre de Commerce et d'Industrie de la Martinique (CCIM), à Fort-de-France. Intitulé « Crack aux Antilles... Fléau du pauvre ? », il débutera à 8 h30 par l'intervention du préfet. De nombreux intervenants, du monde médical, judiciaire, associatif, se succéderont par la suite, jusqu'à 16 heures, sur cette problématique.

- Ce mardi 27 mai à 8h30, à la Chambre de Commerce et d'Industrie de la Martinique, 50 rue Ernest Desproges à Fort-de-France.

ARTICLE DU QUOTIDIEN FRANCE ANTILLES

Mardi 27 mai 2014

Dr Jean-Marie Bolivar, médecin coordonnateur du Réseau addiction Martinique (RAM) : « Un consommateur de crack peut dépenser 100 à 500 euros dans une journée »

Propos recueillis par L.H. Mardi 27 mai 2014

(J-M.E/archives France-Antilles)

Les professionnels du monde judiciaire et médico-social se retrouvent aujourd'hui pour dresser l'état des lieux d'un fléau qu'ils côtoient au quotidien : le crack. Le caillou sera au coeur d'un colloque qui permettra aussi à ces acteurs, parfois isolés les uns des autres, de mieux se connaître.

Qu'est ce qui a motivé l'organisation de ce colloque ?

C'est l'initiative du Centre interministériel de formation anti-drogue, dans la suite de ce qui avait été fait l'année dernière autour du cannabis. L'objectif c'est de mettre en lien les acteurs du secteur et leur porter une information. Ils travaillent en même temps, sans trop se côtoyer, ni savoir ce que fait l'autre. L'occasion sera donnée de connaître les différentes structures, les profils des usagers et les produits.

Il y a peu d'éléments de connaissance du phénomène en Martinique, mise à part l'enquête « CAME », publiée en 2008, qui évaluait à 2000 le nombre de consommateurs. Où en est-on ?

Il n'y a pas de données actuellement pour mettre à jour cette enquête. Ce sont des travaux qui ne sont pas évidents à mettre en place. Nous pouvons avoir des estimations grâce au rapport d'activité de structures, sachant que tout le monde n'est pas pris en charge. Il y a beaucoup d'errants, il y a des détenus... Il faut refaire une étude de la même envergure que l'enquête « CAME » .

L'apparition de cette drogue est relativement récente, mais ses ravages sont particulièrement visibles et semblent d'autant plus importants...

Cela date des années 1980. Le problème c'est que le phénomène a augmenté, mais on ne sait pas dans quelle mesure. Le crack est arrivé probablement par le biais de la cocaïne, mais au départ, il n'était pas accessible à tous. Les transformations chimiques ont fait chuter son prix et l'ont rendu plus accessible. Il y a des gens qui arrivent à associer leur activité professionnelle et leur consommation. Tout dépend de la qualité du produit et de la quantité consommée. La dangerosité provient aussi des produits avec lesquels le crack est coupé.

Mais, l'objectif d'un fumeur c'est toujours de se préparer à retrouver sa prochaine consommation. Il est obnubilé par le produit. Et quand il a fumé, il recherche déjà la prochaine dose. C'est ce qui entraîne des troubles du comportement assez importants.

Justement, c'est souvent présenté comme la drogue du pauvre. C'est d'ailleurs le thème de votre colloque, pourquoi ?

C'est une interrogation que nous posons. Car en réalité, nous avons constaté que c'est un phénomène qui touche toutes les couches de la population, même si au départ, le caillou, moins cher, était à la portée des consommateurs les plus modestes.

Dans l'enquête « CAME » on parle de dépenses de 114 euros par semaine à 90 euros par jour! Cela paraît énorme au regard de la situation sociale des consommateurs...

Et cela peut être beaucoup plus. J'ai eu un cas qui allait jusqu'à 500 euros par jour. Pour d'autres cela va être 10 euros. Il n'y a pas de limitation car c'est une préoccupation de chaque minute pour le consommateur. Un consommateur de crack peut avoir des troubles du comportement de type vol et agression pour se procurer l'argent pour une prise. Vous imaginez bien que quelqu'un qui dépense 100 à 500 euros par jour, pour avoir sa dose quotidienne, il faut qu'il trouve cet argent. Mais ces problèmes ne sont pas forcément liés.

L'idée qui est véhiculée, c'est que l'addiction est immédiate avec le crack...

En effet, dès sa première prise, le consommateur va ensuite rechercher à nouveau l'effet qu'il a connu.

La prison est-elle une bonne réponse pour les personnes dépendantes au crack ?

Non. Mais si il y a un accompagnement pour aider la personne dépendante à arrêter sa consommation, oui. La prison permet de sortir l'individu de son milieu, maintenant, le sortir sans le prendre en charge, ce n'est pas la solution. Car à peine sorti, il va retomber.

(J-M.E/archives France-Antilles)

D'autant qu'on trouve des drogues même en prison...

Ils y consomment en tout cas beaucoup moins de crack que de cannabis.

La prise en charge est-elle suffisante en Martinique ?

Il n'y en a jamais assez, mais les structures ne sont efficaces que si les concernés se tournent vers elles. Il y a 5 structures qui reçoivent des consommateurs de crack, mais la structure de référence vers laquelle ils sont redirigés est à Clarac. L'idéal serait d'avoir des structures bien réparties sur le territoire.

REPORTAGE DE RADIO CARAÏBES INTERNATIONALE

Mardi 27 mai 2014

Le crack aux Antilles : Fléau du pauvre, un colloque pour en parler

Société / MARTINIQUE 27/05/2014

Reportage de : Jean-Marc Pulvar Redigé par : Audrey Ollon

Le crack aux Antilles : Fléau du pauvre : c'est le thème du colloque organisé aujourd'hui mardi par le centre interministériel de formation anti-drogue en partenariat avec l'**ARS** et le réseau d'addiction de Martinique.

Le rendez vous est à 9h ce matin à l'auditorium de la chambre de commerce de Martinique.

"Ce colloque nous permettra d'aborder toutes les problématiques liées à l'usage du crack." nous a expliqué David Gradel, policier formateur anti-drogue.

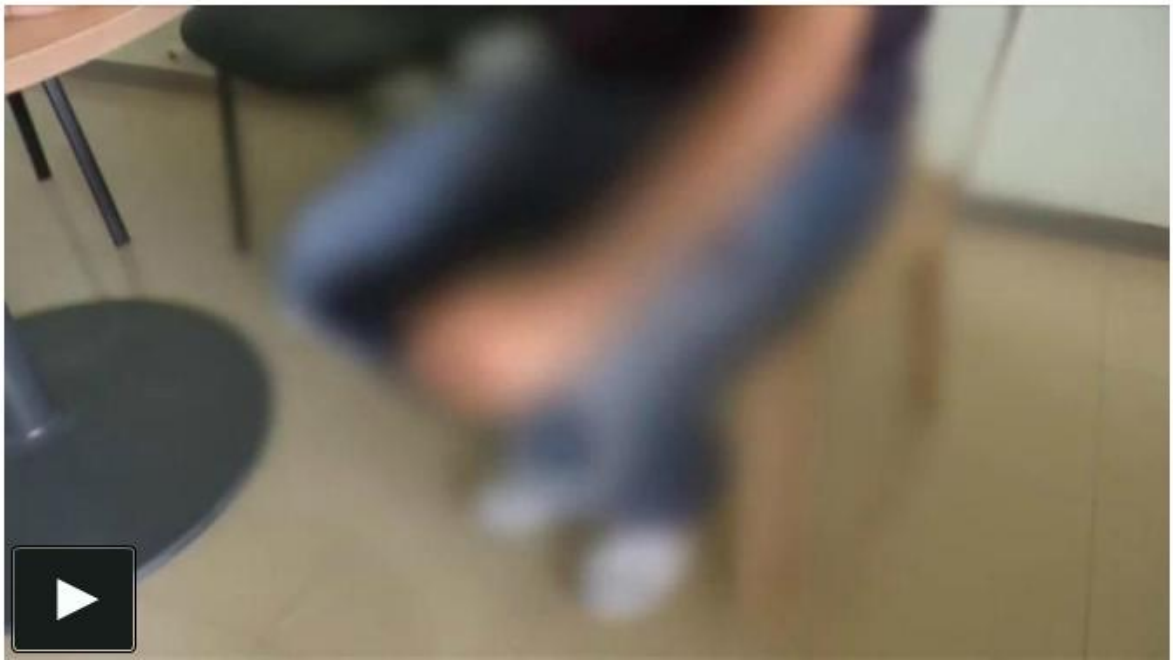
Un colloque qui regroupera plusieurs intervenants des milieux associatifs ou encore du milieu répressif. *"La société a le devoir d'assister les usagers par rapport à des comportements à risque."* a t - il complété.

REPORTAGE D'ANTILLES TELEVISION MARTINIQUE

Mardi 27 mai 2014

Crack en Martinique : l'affaire de tous !

Publié le 27 mai 2014



A l'occasion du colloque autour de la consommation de crack en Martinique, les participants ont pu découvrir un documentaire choc sur l'usage de cette drogue en Martinique. Plusieurs consommateurs ont accepté de témoigner, comme Emmanuel, qui vient pourtant d'un milieu aisé.

Prisonnier de son addiction depuis des années, il explique que le crack est un produit facile à se procurer chez nous.

Extrait de ce reportage réalisé par Alexandra Elizé.

Reportage à voir ou à revoir sur ATV MARTINIQUE :

http://atv.mg/infos-1081-crack-en-martinique-laffaire-de-tous-.html

REPORTAGE D'ANTILLES TELIVISION MARTINIQUE

Mardi 27 mai 2014

Crack : comment cerner le fléau en Martinique ?

Publié le 27 mai 2014 par Crack : comment cerner le fléau en Martinique ?

Le crack au centre d'un colloque en Martinique. Les professionnels concernés réfléchissent aux moyens pour éradiquer ce fléau.

Selon des chiffres de l'observatoire de la santé qui datent de 2008, 2000 personnes (en majorité des hommes) en consommeraient régulièrement. Comment faire face à l'évolution du profil des consommateurs de crack? Cette drogue sévit depuis 30 ans en Martinique, ce colloque permet de faire un état des lieux sur un produit qui impacte la société Martiniquaise dans son ensemble.

Reportage : Luis SABAS

Reportage à voir ou à revoir sur ATV MARTINIQUE :

http://atv.mq/infos-1078-crack-comment-cerner-le-fleau-en-martinique-.html

ARTICLE DU QUOTIDIEN FRANCE ANTILLES

Mercredi 28 mai 2014

Crack : 0,5 gramme qui fait basculer une vie

L.H. Mercredi 28 mai 2014

Une centaine de professionnels étaient réunis, hier, à la CCIM : gendarmes, médecins, policiers, éducateurs, avocats... pour dresser un état des lieux de la consommation de crack en Martinique.

« Ça monte tout de suite dans ta tête » , disent les fumeurs de crack. Et ça y fait des ravages dès la première prise, devraient-ils ajouter. Les professionnels en lien avec cette drogue aux effets dévastateurs étaient réunis en colloque, hier, pour faire un état des lieux.

« Crak'la ka fé yo wè diab'la » disait, déjà, le refrain du groupe de ragga ABM dans les années 1990. Le crack était alors en Martinique depuis presque 10 ans, on commençait à voir les effets de ce dérivé de la cocaïne dans les rues. En une trentaine d'années, le caillou s'est répandu. A 10 euros la dose de 0,5 gramme, c'est une des drogues les moins chères, mais pas les moins dangereuses. Le crack est une des drogues qui génère la plus grande dépendance. L'euphorie des premières prises laisse peu à peu place à des troubles du comportement, de la paranoïa, des angoisses...

« Je buvais de l'alcool et je fumais de l'herbe. Je recherchais la hauteur. Mais je continuais à travailler. Et puis j'ai connu le crack, par curiosité, avec des amis. Je suis très vite devenu dépendant, je n'arrivais plus à travailler. Un jour, j'avais 50 euros de crack dans les poches, je n'arrivais pas à me concentrer, je transpirais, je ne pensais qu'à ça et finalement j'ai quitté mon travail et je suis allé à la mangrove. Le crack m'a rendu paranoïaque. Ce serait mon plus grand bonheur d'arrêter, mais c'est un combat difficile » témoigne Serge, 42 ans. Alain Vilant, lui, s'en est sorti, après une longue descente aux enfers de 20 ans : « J'avais tout vendu, je n'avais plus rien. J'ai aussi fait quatre ans de prison. A partir du moment où on devient « jumpy » , on n'a plus de personnalité. On ne se rend même pas compte qu'on est perdu. C'est la déchéance » .

Ces témoignages sont les mêmes chez la plupart des fumeurs de crack qui deviennent obnubilés par « la roche » . Certains peuvent dépenser jusqu'à 300 euros par jour pour leur consommation. Pour trouver l'argent, tous les moyens sont bons. Mendicité, vols dans la famille, dans la rue, prostitution...

Mais contrairement aux idées reçues, la marginalisation ne concerne pas la majorité des consommateurs de crack. Même si ces personnes sont les plus visibles.

LE PHÉNOMÈNE SE DEPLACE EN COMMUNE

D'abord, localisé à Fort-de-France et au Lamentin, où se trouve le centre névralgique, « la Mangrove » , le crack s'est maintenant diffusé sur toute l'île. Sur le premier trimestre 2014, 60 grammes ont été saisis sur la zone police et 535 grammes dans la zone gendarmerie. « Il y a des communes particulièrement touchées comme Sainte-Marie ou Trinité. Le phénomène ne s'arrête plus à Fort-de-France et sa périphérie » commente David Gradel, formateur anti-drogue au Centre interministériel de formation anti-drogue drogue (Cifad), l'organisme à l'initiative de ce colloque.

Si les quantités semblent dérisoires, c'est parce que le crack est produit de manière « artisanale » , par des petits « labos » qui rachètent de la cocaïne transitant vers l'Europe : « Le crack est destiné à un marché local assez ciblé. Il se produit très facilement avec de la cocaïne et du bicarbonate. Il y a très peu de découvertes de dizaines de kilos. C'est plutôt du petit deal de rue avec des stocks de quelques centaines de grammes » explique Olivier Dabin, substitut du procureur à Pointe-à-Pitre. Selon les estimations du Cifad, un « bon » dealer peut gagner jusqu'à 3 000 euros dans une journée. Si le crack représente un grave problème de société, certains le considèrent juste comme un business.

Un dealer peut gagner jusqu'à 3000 euros dans une journée en vendant du crack.

Jacques Solis, chef de la police municipale de Sainte-Marie : Ce sont moins des délinquants que des malades

« Toutes les villes sont concernées, en particulier celles de taille moyenne comme Sainte-Marie, qui compte près de 20 000 habitants. Le crack est apparu avec quelques cas dans les années 1990. Aujourd'hui encore cela concerne surtout des marginaux, des gens désociabilisés. Mais les « crackmen » comme on les appelait ne sont plus les seuls consommateurs. Il y a un rajeunissement, avec des jeunes qui s'adonnent à des produits stupéfiants variés, dont le crack. La dérive que l'on observe c'est que ces jeunes deviennent des malades mentaux. L'addiction crée de gros troubles du comportement et des troubles à l'ordre public. C'est là que nous intervenons et que nous nous rendons compte de leur état. Ils tiennent des propos incohérents et peuvent être dangereux. Ce sont moins des délinquants que des malades. Cela débouche surtout sur des hospitalisations sous contrainte » .

2 000 fumeurs de crack ?

Il est très difficile d'évaluer le nombre de fumeurs de crack en Martinique. La dernière enquête « CAME » est sortie en 2008. Depuis, plus rien, car ces études sont coûteuses à réaliser. A l'époque, le chiffre avancé était de 2000 consommateurs.
Entre 2012 et 2013, le Réseau addiction Martinique dénombre plus de 400 fumeurs de crack passés dans une structure de prise en charge, en prison, ou répertorié comme errant à Fort-de-France. En 2012, sur les 450 errants que compte la ville, une centaine consomme du crack. Selon les structures de soins, les usagers sont peu nombreux à se tourner vers elles. Quand ils le font, c'est en moyenne après 10 ans de consommation. En 2013, encore d'après les rapports des structures de soin, le consommateur de crack est en grande majorité un homme (92%) âgé de 40 à 49 ans, polyconsommateur (alcool, tabac, cannabis), avec un revenu tiré d'un emploi ou des minimas-sociaux. Il est installé dans un logement durable. Au centre pénitentiaire, on observe un rajeunissement des fumeurs de crack qui ont en moyenne 31 ans.

TROIS QUESTIONS À JÉRÔME LACOSTE, psychiatre addictologue : « 60% deviennent paranoïaques »

Quels sont les contextes des premières prises de crack ?

Les premières prises sont toujours récréatives ou dans un contexte sexuel. L'accessibilité du produit rend sa consommation plus facile. La première fois, c'est aussi souvent avec des copains. Il y en a un qui propose aux autres avec un « black joint » , mais c'est rare que cela soit à l'insu de la personne. 10% ont juste essayé par curiosité. La cocaïne est un stimulant qui crée un sentiment de bien-être, d'euphorie, de diminution du sommeil, d'augmentation de l'énergie...

A quel moment, le consommateur bascule ?-t-il ?

La perte de contrôle de la consommation peut être liée à différents mécanismes. C'est aussi la perte d'une balance entre les effets positifs et négatifs. La personne va reprendre de la substance, non pas pour avoir un effet positif, mais pour éviter les effets négatifs. C'est un cercle vicieux qui s'aggrave progressivement. Le crack provoque aussi de la paranoïa. Cela concerne 60% des consommateurs. Il y a des gens qui deviennent paranoïaques dès la première fois qu'ils fument du crack. Il y a un sentiment de persécution, une méfiance. Cela se renforce à mesure que les doses augmentent. Nous rencontrons aussi la recherche compulsive du produit et la dépression, les troubles anxieux. Il y a également des problèmes physiques graves. Dès la première prise, un consommateur peut faire un infarctus.

En terme de soins, ce qui existe est-il suffisant ?

On est loin du compte pour ce qui est de la prise en charge. Le coût de la santé est élevé et nous sommes dans des compromis au niveau du soin. Il faudrait qu'on arrive à guérir les personnes addicts comme on guérit une grippe. J'ai tendance à dire aux patients que s'ils ont fumé pendant 10 ans, il leur en faudra 5 pour s'en sortir. Cela nécessite des structures de cure, des centres de soins postcure et en aval des comités thérapeutiques qui gardent les patients un à deux ans. Et encore après, il faut un suivi pour une resocialisation progressive de l'individu. Cela ne se fait pas en six mois. On ne peut pas guérir d'une addiction. C'est un dérèglement cérébral chronique. Mais on peut arriver à contrôler le comportement de consommation.

Qu'est ce que c'est ?

Le crack, c'est de la cocaïne sous forme de cristaux ou de « cailloux » . La cocaïne en poudre est mélangée avec du bicarbonate de soude et chauffée pour donner une forme solide fumable. On trouve aussi d'autres substances qui servent à couper le crack pour en obtenir une plus grande quantité. Le crack est beaucoup plus puissant et donc plus risqué que la cocaïne.

SELECTION DOCUMENTAIRE SUR LE CRACK

L'Observatoire de la santé de la Martinique a proposé aux participants une sélection documentaire sur le crack afin de leur permettre de poursuivre la réflexion sur le thème et d'approfondir leurs connaissances. Ce document avait été intégré à la pochette remise à l'accueil au début du colloque.

EPIDEMIOLOGIE DES USAGES DE CRACK EN FRANCE ET EN EUROPE

⏭ ***Enquête CAME, Crack à la Martinique: état des lieux : Point de vue de la population, profils et trajectoires des usagers.***
MERLE S. - Observatoire de la santé de la Martinique (OSM), 2008, 41 pages.
En Martinique, le développement de la consommation de crack a nécessité la réalisation d'une étude ayant pour but d'actualiser les connaissances sur la problématique du crack dans cette région. Elle se décompose en trois-sous études descriptives s'attachant chacune à des aspects différents du crack. La première s'intéresse au point de vue de la population vis-à-vis des consommateurs de crack.
La seconde porte sur les usagers eux-mêmes pour définir leur profil, leurs caractéristiques et les trajectoires. La dernière s'attarde sur l'existant en termes de prise en charge.

⏭ ***Profils et trajectoires des usagers de crack en Guadeloupe.***
FERDINAND S., THEODORE M. - Observatoire de la santé de la Guadeloupe (ORSAG), 2008, 41 pages.
Cette étude avait pour objectifs spécifiques de décrire les profils et trajectoires des usagers de crack et de recueillir le point de vue de la population générale, afin d'apporter les éléments de connaissance nécessaires à la déclinaison régionale du Plan national sur la prévention et la prise en charge des addictions. Elle s'appuie sur la même méthode que l'enquête CAME en Martinique.

⏭ ***Addictions, risques et vulnérabilité sociale : résultats de l'étude crack 2009-2012*.**
JAUFFRET-ROUSTIDE M. - Journée à l'Institut de veille sanitaire 2013, INVS, 2013.

⏭ ***Les carrières de consommation de cocaïne chez les usagers « cachés »***
REYNAUD-MAURUPT C., HOAREAU E. - Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), Décembre 2010, 274 p.
Cette enquête qualitative, dont les données ont été recueillies dans 8 agglomérations françaises repose sur l'analyse de 50 entretiens conduits avec des consommateurs de cocaïne qui ne sont pas en contact avec les structures socio sanitaires ou les institutions répressives d'où le terme "cachés".

⏭ ***Usages problématiques de cocaïne/crack. Quelles interventions pour quelles demandes ?***
ESCOT S., SUDERIE G. - Observatoire français des drogues et des toxicomanies, Mars 2010, 247p.
L'OFDT a souhaité renseigner la question des usages problématiques de cocaïne sous sa forme chlorhydrate (poudre) ou base (crack ou free base) et leurs réponses sanitaires. Une étude qualitative a été menée en 2007-2008 par l'Observatoire régional de la santé de Midi-Pyrénées sur trois sites, Paris, Toulouse et la Martinique afin de mieux connaître les profils de consommateurs, les problèmes somatiques, psychiatriques ou sociaux en lien avec ces usages, de faire le point sur les demandes des usagers et des difficultés rencontrées.

⏭ **Cocaïne, données essentielles.**
POUSSET M. - Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 2012, 223 p.
Afin de dresser un état des lieux relatif à la place actuelle de la cocaïne en France, l'Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT) propose cette monographie.

⏭ ***Drogues et addictions, données essentielles.***
Observatoire français des drogues et des toxicomanies (OFDT), 2013, 399 p.
«Drogues et addictions, données essentielles» aborde l'ensemble des domaines relatifs aux drogues licites et illicites : le cadre légal, les consommations, leurs conséquences sanitaires et sociales, les aspects relatifs à l'économie et au marché de ces produits, les réponses publiques aux problèmes soulevés par l'usage de ces substances (prévention, soins et application de la loi, ressources publiques et collectives mobilisées).

⏭ ***La cocaïne basée en France métropolitaine : évolutions récentes.***
GANDILHON M., CADET-TAIROU A., LAHAIE E. - Revue Tendances n°90, 2013/12, 4 pages.
Ce numéro dresse un état des lieux des usages et des marchés de la cocaïne basée en France. Une enquête auprès des consommateurs de crack en Île-de-France. Retour d'expérience sur un outil de réduction des risques pour limiter la transmission du VIH et des hépatites.

⏭ ***Une enquête auprès des consommateurs de crack en Île-de-France. Retour d'expérience sur un outil de réduction des risques pour limiter la transmission du VIH et des hépatites.***
JAUFFRET-ROUSTIDE M., RONDY M., OUDAYA L., GUIBERT G., SEMAILLE C., PEQUART C., et le collectif inter-CAARUD sur le crack. - BEH web N° 1-17 mai 2010.

⏭ ***Etat du phénomène de la drogue en Europe.***
Rapport annuel 2012 de l'Observatoire Européen des Drogues et des Toxicomanies (OEDT), 2012.

⏭ ***Virado: A New Method of Crack Consumption in Brazil.***
SOLANGE A., ZILA M. RAMEH R., ALMEIDA R. - The American Journal on Addictions, 2012.

⏭ ***Early cannabis use is associated with severity of Cocaine-Induced Psychosis among cocaine smokers in Martinique, French West Indies.***
TRAPE S, CHARLES-NICOLAS A, JEHEL L, LACOSTE J. - J Addict Med. 2014 jan-feb;8(1):33-9.

⏭ ***Addiction to cocaine and other stimulants***.
LACOSTE J., DELAVENNE-GARCIA H.; CHARLES-NICOLAS A., DUARTE GARCIA F., JEHEL L. - La Presse Medicale, décembre 2012.

⏭ ***Attention deficit hyperactivity disorder is associated with a more severe pattern of cocaine consumption in cocaine users from French West Indies.***
DELAVENNE H., BALLON N., CHARLES-NICOLAS A., GARCIA FD., THIBAUT F., LACOSTE J. - Local Research Ethics Committee. - J Addict Med., décembre 2011.

⏭ ***Cocaine and alcohol: a risky association.***
LACOSTE J.,PEDRERA-MELGIRE M., CHARLES-NICOLAS A., BALLON N. - La Presse Medicale, mars 2010.

⏭ ***Données descriptives d'usagers de crack en Martinique.***
MANGON E., GRABOT D., CHARLES-NICOLAS A. - Alcoologie et Addictologie, 2006;4(28):327-35.

⏭ ***Toxicomanie et comorbidité psychiatrique à la Martinique : une spécificité, le crack.***
SLAMA F., SLAMA R., BALLON N., DEHURTEVENT B., LACOSTE J., MERLE S., EVEN JD., CHARLES-NICOLAS A. - Le Courrier des addictions. Octobre-novembre-décembre 2001;3(3).

⏭ ***Profil de toxicomanes au crack suivis à Fort-de-France.***
BALLON N., SOFFER D., BOUISSE F., MERLE S., SLAMA F., CHARLES-NICOLAS A. - Le courrier des addictions, Décembre 2000;2(4).

⏭ ***Etude sur le crack à la Goutte d'Or.***
HIDALGO G., LEFORT C., TERNUS A. Espoir Goutte d'Or, 1997.

PRISE EN CHARGE DES CONSOMMATEURS

⏭ ***Intervention précoce et réduction des risques et des dommages, usage de cocaïne basée, crack, free-base.***
Guide de prévention destiné aux professionnels.
Association d'Information et de Ressources sur les Drogues, les Dépendances et le Sida de Bretagne, Groupe de Recherche sur la Vulnérabilité Sociale, décembre 2013.
Ce guide pratique est destiné aux professionnels spécialisés en addictologie (CAARUD, dispositifs de prévention et réduction des risques en milieu festif, CJC, CSAPA, ELSA...) en lien avec les consommateurs potentiels ou avérés de cocaïne basée/crack/free-base afin de prévenir ou réduire les risques liés à la consommation de ce produit. Il ouvre des pistes pour une meilleure compréhension de cet usage.

⏭ ***Recommandations de bonne pratique. Prise en charge des consommateurs de cocaïne.***
HAUTE AUTORITE DE SANTE - février 2010.
Ces recommandations visent à améliorer la prise en charge sanitaire des consommateurs de cocaïne en facilitant leur repérage et en décrivant les stratégies de prise en charge médico-psycho-sociale qui permettent de faciliter l'arrêt et le maintien de l'arrêt de cette consommation. Elles n'ont pas pour objectif de construire des messages et des stratégies de prévention.

⏭ ***Argumentaire. Prise en charge des consommateurs de cocaïne.***
HAUTE AUTORITE DE SANTE - février 2010.
Cet argumentaire s'articule autour des questions suivantes :
- Quelles informations apporter aux professionnels concernant la consommation de cocaïne ?
- Quelles sont les stratégies de repérage et de prise en charge médico-psycho-sociale possibles en tenant compte des types de consommateurs ?
- Comment repérer ?
- Que proposer après repérage ? - Comment sevrer ?
- Comment favoriser le maintien de l'abstinence ?
- Y a-t-il des spécificités de prise en charge en fonction de certaines populations ou situations ? (femmes enceintes, adolescents et adultes jeunes, conduites sexuelles à risque).

⏭ ***Addiction à la cocaïne.***
KARILA L., LÉPINE JP. et REYNAUD M. - 2009, 130 pages.
L'ouvrage rassemble les données scientifiques et médicales les plus actuelles sur cette addiction : ses causes, ses effets, les complications psychiatriques, somatiques et sociales quelle entraîne, les modalités de sevrage et de prise en charge. Il répond aux objectifs du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011 élaboré par la Mission Interministérielle de Lutte contre la Drogue et la Toxicomanie (MILDT).

⏭ ***Jeu, addiction et société.***
Les familles guadeloupéennes à l'épreuve de la dépendance au crack.
CASIMIR H. - PSYCHOTROPES, Revue internationale des toxicomanies et des addictions, volume 13, n°3-4 2007, page 275-283.
La Guadeloupe présente des indicateurs socio-économiques qui font d'elle un pays à développement intermédiaire et qui ont favorisé l'explosion particulière d'une forme de toxicomanie. Le crack représente désormais la consommation essentielle avec l'alcool et le cannabis.

⏭ ***Cocaïne et crack: quelle prise en charge thérapeutique en 2010 ?***
LACOSTE J., PEYROU F., CHARLES-NICOLAS A. - Le courrier des addictions, volume 12, n°2, avril-mai-juin 2010.
Cet article fait le point sur les données actuelles de la littérature concernant la prise en charge de l'intoxication, du sevrage et de la dépendance.

GEOPOLITIQUE DE LA COCAINE ET/OU DES DROGUES

⏭ ***Rapport sur la proposition de résolution (n°2184) de M. Alfred Marie-Jeanne, tendant à la création d'une commission d'enquête relative à la prévention et à la lutte contre le trafic des stupéfiants dans les départements d'outre-mer***
FORNI R. - Paris, Assemblée nationale (mars 2000).
En ligne sur : www.assemblee_nationale.fr/rap_reso/r2248.

⏭ ***Drogue et travail: de la coca à la cocaïne.***
Revue Swaps n°58, 1er trimestre 2010
Le Conservatoire national des arts et métiers (CNAM) a consacré le 22 octobre 2009 une journée de réflexion sur le thème "Drogues et travail : de la coca à la cocaïne". Dans ce numéro, la revue reprend les principales communications de cette journée au travers d'un vaste panorama sur la cocaïne : histoire, géopolitique, évolution de la consommation et du trafic, neurophysiologie. Il aborde aussi les liens entre consommation de cocaïne et univers du travail et les enjeux éthiques du dépistage en milieu du travail.

⏭ ***La France face à la cocaïne. Dispositifs et action extérieurs*.**
LLORCQ A., l'Harmattan, 2011, 132 pages.

⏭ ***Dictionnaire géopolitique des drogues. La drogue dans 134 pays. Productions, trafics, conflits, usages.***
LABROUSSE A., Bruxelles, De Boeck, 2003, 745 pages.
⏭ ***Géopolitique de l'offre internationale de cocaïne***.
LABROUSSE A., Courrier des Addictions (Le), 2006, 8, (1), p.13-14

⏭ ***Évolutions récentes de la géopolitique de la cocaïne***
LABROUSSE A., FIGUEIRA D. et CRUSE R. - L'Espace Politique, 2008.

⏭ ***Géopolitique de la cocaïne*.**
LABROUSSE A., COLOMBANI JM - Revue Swaps, 2010, 58, p.9-13

⏭ ***Géopolitique des drogues.***
LABROUSSE A., Paris, PUF, 2011, (Que sais-je ?, N°3693), 127pages.

⏭ ***Géopolitique des drogues illicites.***
LACOSTE Y., CHOUVY PA., LANIEL L., LABROUSSE A., et al. HERODOTE - Revue de Géographie et de Géopolitique, 2004, n°112, p.3-192.
En ligne sur : www.cairn.info/revue-herodote-2004-1.htm.

⏭ ***Derrière la cocaïne, les points de vue scientifique, policier et géopolitique.***
Préfecture de Paris, 2011, 15 pages.
Ce document croise les approches scientifiques, policières et géopolitiques pour rappeler les conséquences sanitaires ainsi que l'envers du décor du cycle de production, de transformation, de transport, de vente et de consommation de la cocaïne.
En ligne sur : www.prefecturedepolice.interieur.gouv.fr

⏭ ***Technique de blanchiment et moyens de lutte.***
VERNIER E. - DUNOD, 2005, 287 pages.

REVUE DE LA LITTERATURE

⏭ ***Cocaïne.***
PSYCHOTROPES, Revue internationale des toxicomanies et des addictions, volume 9, n°2 2003, 103 pages.

⏭ ***Crack.***
Revue SWAPS n°70, PIALOUX G. et al, 1e trimestre 2013, 28 pages.
En ligne sur : www.vih.org/documents/swaps_70.pd

⏭ ***Le crack selon l'enquête Coquelicot.***
Revue SWAPS n°44, PIALOUX G. et al,
En ligne sur : www.pistes.fr/swaps/44_62.htm

⏭ ***Dossier crack***.
Revue SWAPS nº 39, PIALOUX G. et al, 3e trimestre 2005
En ligne sur : www.pistes.fr/swaps/39.htm

⏭ ***Crack et cannabis dans la Caraïbe : la roche et l'herbe.***
CHARLES-NICOLAS A. - Editions l'Harmattan, 1997, 322 pages.

⏭ ***Addiction à la cocaïne et co-addictions***
LACOSTE J., CHARLES-NICOLAS A., KARILA L., REYNAUD M. - Addiction à la cocaïne, Flammarion, 2009, p. 70-78.

⏭ ***Exposition prénatale à la cocaïne et conséquences.***
LEJEUNE C., SIMONPOLI AM., KARILA L., REYNAUD M. - Addiction à la cocaïne, Flammarion, 2009, p. 79-87.

⏭ ***De la cocaïne au crack - Cas particulier des Antilles.***
DUPIN DE MAJOUBERT F. - Université Paris XI. Faculté de pharmacie de Chatenay-Malabry, 2002, 160 pages.

⏭ ***Complications somatiques de la consommation de cocaïne.***
LOWENSTEIN W., KARILA L., REYNAUD M. - Addiction à la cocaïne, Flammarion, 2009, p. 64-69.

⏭ ***Mesures du craving pour la cocaïne*.**
VORSPAN F., LEPINE JP. KARILA l., REYNAUD M. - Addiction à la cocaïne, Flammarion, 2009, p. 42-48.

⏭ ***La pierre du diable.***
CADIGNAN R. - OMDAC, 1988, 40 pages.
Récit autobiographique réalisé par un ancien accro au crack. Au fil du récit, le lecteur se retrouve plongé dans un univers où la réalité, les visions fantasmagoriques et les hallucinations se mêlent suite à l'absorption de cette substance. Au total, ce livre donne un aperçu très vivant de l'état de déchéance physique et mentale dans lequel se retrouvent ceux qui fument le crack.

⏭ ***Alain Vilant, l'homme que Dieu a dompté.***
PAMPHILE JC. - Madinina Editions, 2005, 254 pages.
Roman tiré de l'histoire vraie d'un homme confronté à l'enfer de la drogue.

OUTILS D'INFORMATION ET DE PREVENTION

⏭ ***4 réponses sur la cocaïne*.**
Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES), 2009.
Cette brochure destinée aux 15-25 ans fait le point sur la cocaïne sous forme de poudre ou de free base (crack) et vise à mieux informer les jeunes sur les risques, en confrontant connaissances validées et idées reçues.

⏭ ***Prévention cocaïne.***
INFOMEDIANE, MILLE BASES ÉDITION et la SEDAP, 2009.
7 films vidéo et une application interactive pour questionner les représentations des jeunes sur la cocaïne. Ce support est destiné à un public d'usager et de non usager (15-25 ans).

⏭ ***Les drogues et la loi.***
Centre régional de ressources d'information et de prévention (CRIPS) Ile-de-France, 2009.
Cette brochure contient des informations essentielles sur les drogues et la loi : la réglementation, les risques et les sanctions encourues, concernant la consommation, la vente et la conduite sous l'effet de drogues illicites ou licites.

⏭ ***Drogues et dépendance.***
Institut national de prévention et d'éducation à la santé (INPES), MILDT.
Ce livre regroupe des informations scientifiquement validées sur toutes les produits psychoactifs et les produits dopants. On y retrouve les grandes tendances statistiques de consommation produit par produit, les sanctions prévues par la loi, les lignes téléphoniques d'écoute et de conseil ainsi que les adresses utiles.

⏭ ***L'amour contre le crack.***
HIPPOLYTE M. - Association pour une Cinématographie Martiniquaise (APCM), 1999.
Une fiction qui permet d'ouvrir des portes à une discussion autour du thème des addictions notamment le crack.

⏭ ***L'enfer du paradis.***
DUCLOS D. et DULIO J. - PROMESSE DE VIE &D.D PRODUCTIONS, 2002.
Court-métrage réalisé par un toxicomane abstinent. Des témoignages poignants et édifiants permettent d'aborder la question de la toxicomanie au crack en Martinique.

⏭ ***Scénarios sur la drogue aux Antilles.***
Centre régional de ressources d'information et de prévention (CRIPS) Ile de France, 2001.
Quatre courts métrages qui mettent en scène des personnes confrontées à la consommation de substances licites et illicites (alcool, crack ...) dans des contextes et des problématiques diverses. Ils sont issus d'un concours de scénarios mené en Guadeloupe, en Martinique et en Ile-de-France en 2001.

⏭ ***Tout je se je… me crack'la pa ka joue !***
Observatoire de la santé de la Martinique/CIRDD Martinique, 2008.
Un livret d'information de 8 pages et une affiche réalisés avec le concours de professionnels impliqués dans la prévention des addictions. Il comporte des informations accessibles à un large public sur le crack. Quelques témoignages permettent d'intégrer la réalité des consommateurs et de leurs proches.

Rédaction du compte rendu du colloque

Rosine FORTUNEE, Observatoire de la santé de la Martinique (OSM)

Recherche documentaire et revue de presse

Rosine FORTUNEE, Observatoire de la santé de la Martinique (OSM)

Saisie des questionnaires de satisfaction et création des graphiques

Audrey BABDOR, Réseau Addictions Martinique (RAM)

Analyse des questionnaires de satisfaction

Rosine FORTUNEE, Observatoire de la santé de la Martinique (OSM)

Crédit photos

David GRADEL, Centre Interministériel de Formation Anti-drogue (CIFAD

Mise en page

Rosine FORTUNEE, Observatoire de la santé de la Martinique (OSM)

Contact :
Réseau Addictions Martinique
Immeuble Objectif 3000 - Acajou sud
97232 le Lamentin
Tél : 05 96 77 55 67 – Email : reseauaddictionsmq@orange.fr